

**ROBERTO ANDRÉ ULHÔA DE CASTILLO**

**CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DO ÚLTIMO  
PERÍODO DOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA PARA O  
MANEJO DA AMAMENTAÇÃO**

**Trabalho apresentado à Universidade Federal  
de Santa Catarina, como requisito para a  
conclusão do Curso de Graduação em  
Medicina.**

**Florianópolis  
Universidade Federal de Santa Catarina  
2011**

**ROBERTO ANDRÉ ULHÔA DE CASTILLO**

**CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DO ÚLTIMO  
PERÍODO DOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA PARA O  
MANEJO DA AMAMENTAÇÃO**

**Trabalho apresentado à Universidade Federal  
de Santa Catarina, como requisito para a  
conclusão do Curso de Graduação em  
Medicina.**

**Coordenador do Curso: Prof. Dr. Carlos Eduardo Pinheiro**

**Professor Orientador: Prof. Dra. Suely Grosseman**

**Florianópolis**

**Universidade Federal de Santa Catarina**

**2011**

Castillo, Roberto André Ulhôa de.

*Conhecimento dos estudantes do último período dos cursos da área da saúde da Universidade Federal de Santa Catarina para o manejo da amamentação. / Roberto André Ulhôa de Castillo.* Florianópolis, 2011.

37 p.

Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Universidade Federal de Santa Catarina – Curso de Graduação em Medicina.

1. Aleitamento Materno 2. Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde 3. Promoção de Saúde 4. Ensino 5. Estudantes de Ciências da Saúde

## RESUMO

**Objetivo:** Avaliar o conhecimento dos formandos dos cursos da área da saúde da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) a respeito do Aleitamento Materno (AM) e os aspectos do seu aconselhamento.

**Método:** Foi realizada pesquisa quantitativa, transversal, descritiva e observacional, através da aplicação de questionários com questões abertas sobre o AM a estudantes do último período dos cursos de Medicina, Enfermagem, Nutrição, Odontologia e Farmácia da UFSC. As respostas foram comparadas através de testes de proporções e de Kruskal-Wallis e os aspectos qualitativos das orientações sobre AM foram discutidos e comparados à literatura.

**Resultados:** Os alunos dos cursos de Medicina, Enfermagem e Nutrição apresentaram resultados melhores que os encontrados na literatura para profissionais de saúde. Entre os formandos de Farmácia e Odontologia, que obtiveram resultados insatisfatórios (abaixo de 60%), alguns forneceram orientações que poderiam favorecer o desmame precoce.

**Conclusão:** Para que ocorra a promoção e a manutenção do AM exclusivo por seis meses e complementado até, pelo menos, dois anos de idade, como preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde, é necessário que se tomem medidas para uniformizar e aprimorar o conhecimento sobre AM entre os profissionais da saúde, o que poderia ser atingido através da reformulação dos programas de disciplinas de tais cursos.

## ABSTRACT

**Objective:** Knowledge evaluation from Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) undergraduate students in Health Sciences Courses, about Maternal Lactation (ML) and their counseling aspects.

**Methods:** A transversal, descriptive, observational and quantitative research was made, through questionnaire application about ML to the UFSC graduation students of Medicine, Nursery, Nutrition, Dentistry and Pharmaceutics courses. Replies were compared through proportions and Kruskal-Wallis tests, and qualitative orientation aspects about ML were discussed and compared to literature.

**Results:** UFSC graduation students of Medicine, Nursery and Nutrition showed better results than found in literature, for health professionals. Among Pharmaceutics and Dentistry graduation students, that showed dissatisfactory results (below 60%), some of them provided proscribed orientation, that could lead to premature weaning.

**Conclusion:** In order to occur promotion and maintenance of exclusive ML during six months and complemented until two years old, as preconized by World Health Organization (WHO) and by Ministry of Health, it is necessary to perform actions to equalize and improve the knowledge about ML amongst health professionals, and this could be achieved through restatement of discipline programs from such courses.

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AM	Aleitamento Materno
OMS	Organização Mundial da Saúde
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina

## SUMÁRIO

<b>FALSA FOLHA DE ROSTO.....</b>	<b>i</b>
<b>FOLHA DE ROSTO.....</b>	<b>ii</b>
<b>FICHA CATALOGRÁFICA.....</b>	<b>iii</b>
<b>RESUMO.....</b>	<b>iv</b>
<b><i>ABSTRACT</i>.....</b>	<b>v</b>
<b>LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS.....</b>	<b>vi</b>
<b>SUMÁRIO.....</b>	<b>vii</b>
<b>1     INTRODUÇÃO.....</b>	<b>1</b>
<b>2     OBJETIVO.....</b>	<b>3</b>
<b>3     MÉTODO.....</b>	<b>4</b>
<b>4     RESULTADOS.....</b>	<b>7</b>
<b>5     DISCUSSÃO.....</b>	<b>14</b>
<b>6     CONCLUSÃO.....</b>	<b>19</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>20</b>
<b>NORMAS ADOTADAS.....</b>	<b>24</b>
<b>APÊNDICE.....</b>	<b>25</b>
<b>FICHA DE AVALIAÇÃO.....</b>	<b>30</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O leite materno provê todos os nutrientes necessários para o lactente até os seis meses e, nesse período, deve ser o único alimento ofertado a ele. Estudos demonstram uma série de benefícios estabelecidos através do aleitamento materno, tanto para o bebê, quanto para a mãe e, inclusive, para a sociedade.

Entre eles, estão o estabelecimento do vínculo mãe-bebê e a passagem de fatores de proteção contra infecções, com menor probabilidade de desenvolvimento de diarreia e infecções do trato respiratório e urinário e diminuição das taxas de morbimortalidade infantil. Outros benefícios para o bebê abrangem menor risco de desenvolvimento de atopias, obesidade, diabetes e melhor desenvolvimento cognitivo e psicossocial do bebê. Vantagens para a mãe incluem menor risco de desenvolvimento de câncer ovariano e de mama. Ainda ocorre supressão temporária da ovulação com menor probabilidade de gravidez e menos gastos com alimentação para a família e para o setor público.<sup>1-10</sup>

Segundo a OMS e o Ministério da Saúde, o aleitamento materno deve ser ofertado exclusivamente por seis meses e complementado por pelo menos dois anos. Conforme suas definições, o aleitamento materno exclusivo é “apenas leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos”, enquanto o complementado é “quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semi-sólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo.”<sup>11</sup>

Mesmo com essas informações amplamente difundidas, segundo o Ministério da Saúde, a prevalência de aleitamento materno exclusivo em menores de seis meses nas capitais brasileiras e Distrito Federal foi de 41% em 2009, com duração mediana de 1,8 meses, enquanto o AM total teve duração mediana de 11,2 meses. Observando estes dados, infere-se que ainda permanecemos muito longe das metas preconizadas atualmente.<sup>12</sup>

Muitas vezes por falta de informação, suporte ou confiança nos profissionais de saúde, estas mães acabam optando pela introdução precoce de complementos, que, isoladamente ou associada a outros fatores, como uso de mamadeiras, pode contribuir para o desmame precoce.<sup>13-17</sup>

Os primeiros dias pós-parto são um período de intenso aprendizado para a mãe e para o bebê e são extremamente importantes para o sucesso da amamentação. Nesse período,



podem ocorrer dificuldades comuns, que muitas vezes desencorajam a mãe ao ato de amamentar.<sup>14</sup>

Antes da apojadura (descida do leite), é secretado o colostro, que contém mais proteínas e menos gorduras que o leite maduro, além de prover importantes fatores de crescimento e proteção ao recém-nascido.<sup>11, 18</sup> Por ser secretado em pequena quantidade e apresentar uma coloração amarelada, muitas mães acreditam que o colostro é insuficiente ou até nocivo para a criança, levando-as algumas vezes a desprezar o colostro ou a introduzir fórmulas complementares. É fundamental que, nessa fase, a mãe seja tranquilizada e incentivada a praticar o aleitamento materno exclusivo em regime de livre demanda, pois a introdução de fórmulas pode levar à saciedade do bebê, diminuindo o estímulo à produção de leite e agravando o problema.<sup>19, 20</sup>

Após a apojadura, devido à maior quantidade de leite, pode ocorrer o ingurgitamento mamário, causando muito desconforto e dor para a mãe e dificuldade na pega, podendo levar ao aparecimento de fissuras e mastite.<sup>20</sup> A conduta indicada nesta situação é manter o aleitamento materno exclusivo e proceder a massagem ou ordenha (manual ou, se esta não for possível, através de bombas de sucção) para esvaziamento do seio ingurgitado.<sup>9, 11, 14, 15, 18</sup>

Também se deve orientar a mãe de que não há um tempo definido para a mamada em cada seio. O conteúdo do leite materno não é igual ao longo da mamada, há uma maior concentração de proteínas, vitaminas, sais minerais e água no começo da mamada, ao passo que, no final da mamada, há maior concentração de gorduras. Portanto, o bebê deve esvaziar uma mama antes de passar para a outra.<sup>9, 17, 18, 21</sup>

Para o adequado manejo clínico da amamentação e para a prevenção de problemas comuns que podem levar ao desmame precoce, é fundamental que a nutriz seja apoiada e aconselhada por profissionais da saúde capacitados, do pré-natal ao puerpério, em relação aos benefícios e técnicas corretas da amamentação, entre elas: pega correta, livre demanda, esvaziamento do seio nas mamadas e não oferecer água, chás ou outros alimentos à criança.<sup>4, 5, 13, 22</sup> Contudo, o preparo dos profissionais da saúde nesse assunto ainda é deficitário e algumas vezes não há uniformidade entre as condutas adotadas entre as diferentes áreas do conhecimento.<sup>17, 23, 24</sup>

Neste contexto, levando em consideração a necessidade de se conhecer o tipo de preparo dos egressos dos cursos da saúde da Universidade Federal de Santa Catarina para o aconselhamento das gestantes e puérperas, este estudo foi desenvolvido.

## **2. OBJETIVO**

Avaliar o conhecimento dos estudantes do último ano dos cursos de Medicina, Enfermagem, Nutrição, Farmácia e Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina sobre o tempo de amamentação exclusiva e complementada, orientações específicas sobre o manejo do aleitamento nos primeiros dias e aspectos do seu aconselhamento.

### 3. MÉTODO

O presente trabalho é parte de pesquisa maior, quantitativa, com delineamento transversal, descritivo e observacional. A população do estudo foi composta por estudantes do primeiro e do último semestres letivos dos cursos de graduação da área da saúde do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina, a saber: Enfermagem, Farmácia, Medicina, Nutrição e Odontologia. O curso de Fonoaudiologia não foi incluso no trabalho por ser recente e ainda não possuir turma concluindo a graduação.

A coleta de dados entre os alunos do último período (formandos) dos referidos cursos ocorreu no último mês do semestre letivo, entre os dias 19 de novembro e primeiro de dezembro de 2010. A coleta de dados dos alunos do primeiro período (calouros) ocorreu no primeiro mês do semestre letivo, entre os dias 21 de março e 18 de abril de 2011.

A técnica para coleta de dados da pesquisa maior se deu através da aplicação de questionário aos alunos. A pesquisa somente foi realizada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, através do Parecer Consubstanciado N° 951/11.

Em data e horários previamente agendados com a coordenação e professores de cada curso, os pesquisadores foram a salas de aulas ou locais de estágio e abordaram os alunos presentes. Foi-lhes apresentada a pesquisa, sua metodologia e a importância da mesma, garantindo-se que a participação na pesquisa seria voluntária e que não haveria nenhum risco ou desconforto aos participantes e que os mesmos poderiam deixar de participar da pesquisa a qualquer momento, sem qualquer ônus. A seguir, os alunos que aceitaram participar do estudo foram convidados a ler e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, sendo uma de propriedade do participante e outra, dos pesquisadores. Após a assinatura, os participantes foram orientados a responder individualmente o questionário.

Os alunos do primeiro período de todos os cursos responderam o mesmo modelo de questionário, no qual constavam perguntas sobre informações pessoais e conhecimentos sobre aleitamento materno. O questionário dos formandos (Apêndice 1) era o mesmo para todos os cursos, mas diferia em relação ao dos calouros por conter também perguntas sobre o ensino teórico-prático de AM durante a graduação. As questões feitas para avaliar os conhecimentos sobre AM eram as mesmas para todos os calouros e os formandos.

O questionário foi elaborado e adaptado a partir de uma série de pesquisas sobre aleitamento materno em revistas de Educação Médica e Aleitamento Materno.<sup>5, 9, 11, 15, 23, 27-32</sup>

Para alcançar os objetivos do presente trabalho, foi realizada a análise das questões de 15 a 20 do questionário dos formandos.

O tratamento estatístico foi realizado a partir da comparação entre as proporções de acertos das seis questões referidas (uma fechada e cinco abertas, sendo duas delas de resposta curta), diretamente relacionadas ao aleitamento materno, aplicadas aos 166 alunos em término (formandos) dos cinco cursos pesquisados. Para as questões abertas, foram criadas categorias a partir do conjunto de respostas.

Foi aplicado teste de proporções, considerando-se  $p < 0,05$  como nível crítico, para comparações entre os cursos, dois a dois, para cada uma das cinco questões cujas respostas foram contabilizadas de forma estritamente qualitativa (correto ou errado). Para a questão número 17, que avaliava o conhecimento sobre a composição das fórmulas infantis, foram criadas respostas que envolviam três diferentes graus de conhecimento (correto, parcialmente correto e errado), sendo indicado, para comparação entre os grupos, o teste de Kruskal-Wallis, recomendado para a comparação de escores que apresentam distribuição que não segue a Normal. Assim, foi possível analisar separadamente, para cada questão, o nível de conhecimento sobre aleitamento dos formandos de cada curso, como demonstrado nos resultados, em tabelas e gráficos.

Após a análise estatística para comparação dos níveis de conhecimento entre os graduandos dos referidos cursos, analisamos separadamente cada uma das respostas às seis perguntas, a fim de avaliar as orientações que os futuros profissionais serão capazes de fornecer sobre os aspectos técnicos do aleitamento, como descrito nos objetivos.

As duas questões de resposta curta eram relacionadas ao tempo de amamentação, sendo uma a respeito do tempo preconizado de AM exclusivo (resposta esperada “seis meses”) e outra a respeito do tempo mínimo preconizado de aleitamento materno total (complementado), na qual a resposta esperada era de 24 meses, segundo as recomendações da OMS e do Ministério da Saúde.

A questão referente aos tipos de leite utilizados na composição das fórmulas infantis era de múltipla escolha e permitia a marcação de mais de uma das alternativas, entre elas: “leite humano”, “leite de vaca”, “leite de cabra”, “leite de ovelha”, “leite de soja” e “não há nenhum tipo de leite nas fórmulas infantis”. Apenas foram consideradas corretas as respostas que continham as alternativas “leite de vaca” e “leite de soja”, visto que as fórmulas infantis hoje em dia são compostas por leite de vaca ou proteínas de soja. Nos casos em que os alunos

assinallaram apenas uma das duas respostas esperadas, a questão foi considerada parcialmente correta. Se a resposta conteve qualquer uma das seguintes alternativas: “leite humano”, “leite de ovelha”, “leite de cabra” ou “não há nenhum tipo de leite nas fórmulas infantis”, foi considerada incorreta.

Em relação à pergunta “como a mãe deve ser orientada nos primeiros dias, visto que o que ela produz ainda é o colostro e este é produzido, geralmente, em pouca quantidade?”, as respostas esperadas incluíam “tranquilizar a mãe”, “orientar que a produção de colostro em quantidades menores nos primeiros dias é normal”, “incentivar o aleitamento materno”, “ênfatisar sobre os benefícios do colostro para o recém-nascido” ou “continuar o aleitamento materno”. Qualquer outra resposta que não contivesse as opções anteriormente citadas ou que incentivasse a nutriz a descontinuar o AM foi considerada errada.

A questão que perguntava “o que fazer quando o seio da mãe fica muito ‘cheio’ de leite e há dificuldade em esvaziá-lo?” tratava das condutas acerca do ingurgitamento mamário. Esperava-se que a resposta o aluno citasse a ordenha manual e as massagens. As respostas que não continham estas palavras foram consideradas erradas. As que continham estas palavras, porém aconselhavam a nutriz a interromper a lactação, também foram consideradas erradas. Nos casos que os alunos aconselharam apenas “retirada do leite com aparelho/ bomba de sucção”, a resposta foi considerada errada, pois a conduta inicial é a ordenha manual, visto que o uso de bombas de sucção no ingurgitamento pode ser causador de piora ou surgimento de fissuras, dor e desconforto da lactante.

Na questão que dizia respeito ao tempo de amamentação em cada seio, as respostas consideradas corretas foram “livre demanda”, “não há tempo determinado” ou “pelo tempo que a criança quiser”. As respostas que continham tempo determinado ou que preconizavam tempo de amamentação igual entre as mamas foram consideradas erradas, pois a composição do leite não é igual ao longo da mamada e, portanto, preconiza-se o esvaziamento de uma das mamas antes de oferecer a outra, até que a criança esteja satisfeita.

No período de realização da pesquisa, o número de alunos matriculados no último semestre letivo em cada curso era de 32 na Enfermagem, 44 na Farmácia, 46 na Medicina, 44 na Nutrição e 62 na Odontologia. No total, 166 estudantes dos referidos cursos participaram do estudo, sendo que a representação de estudantes em cada curso foi de 87,5% (n=28) na Enfermagem, 84,1% (n=37) na Farmácia, 84,8% (n=39) na Medicina, 47,7% (n=21) na Nutrição e 66,1% (n=41) na Odontologia.

## 4. RESULTADOS

Os resultados foram obtidos através da análise das seis respostas sobre aleitamento materno dos 166 formandos dos cursos da área da saúde e estão descritos a seguir, com os respectivos testes estatísticos e gráficos da distribuição de frequência dos acertos.

Inicialmente, foi analisado o nível de acertos do conhecimento sobre tempo de aleitamento, exclusivo e total, dos formandos dos cinco cursos. O teste de proporções indicou que os cursos de Medicina e Nutrição tiveram melhor desempenho que os de Farmácia e Odontologia. O curso de Enfermagem ocupou uma posição intermediária, embora melhor que o curso de Odontologia. Em relação ao tempo de aleitamento total, o comportamento dos cursos foi semelhante. A figura 01, a seguir, mostra as porcentagens de acertos e relação estatística entre os cursos.

Curso	% de acertos sobre AM exclusivo	% de acertos sobre AM complementado
Nutrição	100	90,5
Medicina	100	89,7
Enfermagem	92,8	71,4
Farmácia	78,4	37,8
Odontologia	65,8	26,8

Figura 01 – Distribuição das porcentagens de acertos entre 166 formandos do último semestre dos cursos da área da saúde da Universidade Federal de Santa Catarina, relativos ao conhecimento sobre tempo de aleitamento materno exclusivo e complementado.\*

Obs.: as colunas em cinza indicam equivalência estatística.

\* Teste de proporções (AM exclusivo: Medicina X Enfermagem,  $p=0,092$ ; Medicina X Farmácia,  $p=0,0021$ ; Enfermagem X Farmácia,  $p=0,1091$ ; Enfermagem X Odontologia,  $p=0,0091$ ; Farmácia X Odontologia,  $p=0,2197$ . AM complementado: Nutrição X Enfermagem,  $p=0,1016$ ; Nutrição X Farmácia,  $p=0,0001$ ; Farmácia X Odontologia,  $p=0,2982$ ; Enfermagem X Farmácia,  $p=0,073$ ; Enfermagem X Odontologia,  $p=0,003$ .)

Enquanto a Medicina e a Nutrição tiveram 100% de acertos em relação ao AM exclusivo, a Enfermagem teve uma resposta indicando 4 meses e uma “no mínimo 6 meses”. Na Farmácia, duas pessoas responderam 2 meses, duas responderam 4 meses, uma respondeu 12 meses, uma “no máximo 12 meses”, uma 24 meses e uma pessoa não respondeu. Na Odontologia, observamos que cinco pessoas responderam 3 meses, duas responderam 4 meses, uma respondeu 8 meses, uma “mais ou menos 10 meses”, duas responderam 12 meses, uma respondeu 36 meses, uma respondeu que não sabia e uma pessoa não respondeu.

Sobre o AM complementado: no curso de Nutrição, um formando respondeu “sem limite” e um respondeu “após 6 meses devem ser introduzidos alimentos”. Na Medicina

observamos duas respostas 12 meses, uma “no mínimo 48 meses” e uma resposta “não há tempo máximo”. No curso de Enfermagem, um graduando respondeu 12 meses, um respondeu 15 meses, um respondeu 36 meses, dois responderam 48 meses, dois responderam “no mínimo 6 meses” e um deles respondeu “no máximo 24 meses”.

Em relação aos conhecimentos sobre a composição de fórmulas infantis, o teste de Kruskal-Wallis teve como resultado  $T = 41,52715$  ( $P < 0,0001$ ) e as comparações individuais, para um valor de  $p < 0,05$ , estão demonstradas na figura 02:

Cursos	Escore médio
Nutrição	1,24
Medicina	1,13
Enfermagem	0,46
Odontologia	0,46
Farmácia	0,43

Figura 02 – Escores médios obtidos no teste de Kruskal-Wallis, a partir das respostas sobre a composição de fórmulas infantis entre 166 formandos do último semestre dos cursos da área da saúde da Universidade Federal de Santa Catarina.

Obs.: as colunas em cinza indicam equivalência estatística.

Observa-se que os cursos de Nutrição e Medicina apresentaram equivalência estatística e desempenho superior aos dos cursos de Enfermagem, Odontologia e Farmácia na questão referente às fórmulas infantis. A figura 03 demonstra a distribuição das respostas obtidas em relação ao conhecimento dos graduandos sobre a composição das fórmulas infantis.

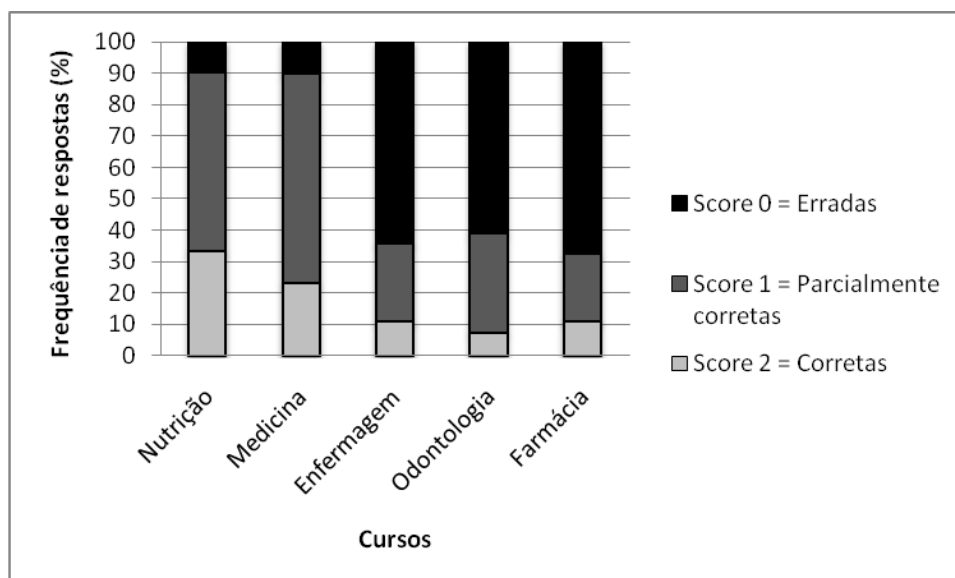


Figura 03 – Distribuição das respostas sobre composição de fórmulas infantis entre formandos dos cursos da área da saúde da Universidade Federal de Santa Catarina.

Nesta questão sobre a composição das fórmulas, foram observadas no curso de Nutrição duas respostas que incluíam o leite de cabra. No curso de Medicina, dois formandos responderam que não há qualquer tipo de leite nas fórmulas infantis e duas respostas incluíam o leite de cabra. Na Enfermagem, dois alunos responderam apenas leite humano, um respondeu apenas leite de cabra, cinco responderam que não há qualquer tipo de leite nas fórmulas; observamos quatro respostas incluindo o leite de cabra e seis alunos não assinalaram qualquer alternativa.

No curso de Odontologia, três respostas sobre a composição de fórmulas infantis incluíam o leite humano e 16 incluíam o leite de cabra; um formando respondeu que não há leite nas fórmulas infantis e seis não responderam. No curso de Farmácia, cinco respostas incluíam o leite humano e 11 incluíam o leite de cabra; seis participantes responderam que não há qualquer tipo de leite nas fórmulas infantis e quatro pessoas não responderam.

A respeito das orientações sobre o colostro, observou-se que os formandos do curso de Medicina apresentaram desempenho superior ao dos formandos de outros cursos. Enfermagem e Nutrição tiveram desempenho intermediário, superior ao de Farmácia e Odontologia. A figura 04, a seguir, mostra as porcentagens de acertos e relação estatística entre os cursos analisados, na questão referente ao aconselhamento sobre o colostro.



Curso	% de acertos
Medicina	97,4
Enfermagem	75,0
Nutrição	71,4
Farmácia	27,0
Odontologia	17,1

Figura 04 – Distribuição da porcentagem de acertos entre formandos dos cursos da área da saúde da Universidade Federal de Santa Catarina, em relação às orientações sobre o colostro.

Obs.: as colunas em cinza indicam equivalência estatística.\*\*

\*\*Teste de proporções: Medicina X Enfermagem,  $p=0,0052$ ; Enfermagem X Nutrição,  $p=0,7793$ ; Nutrição X Farmácia,  $p=0,001$ ; Farmácia X Odontologia,  $p=0,2877$ .

Analizando as orientações dadas pelos participantes em relação ao colostro, observamos que, além da manutenção do AM, três alunos do curso de Medicina e quatro do curso de Enfermagem enfatizaram a importância do colostro para o recém-nascido e 15 (38,5%) alunos da Medicina e cinco (17,9%) da Enfermagem tiveram a preocupação de tranquilizar a lactante. No curso de Nutrição, dois formandos enfatizaram a importância do colostro e um, da manutenção do vínculo mãe-bebê. Entre os graduandos do curso de Farmácia, dois alunos incluíram os benefícios do colostro, enquanto, entre as respostas consideradas erradas, três alunos recomendaram o descarte do colostro antes de iniciar a AM. No curso de Odontologia, apenas um aluno citou a importância das propriedades do colostro para o recém-nascido, enquanto, entre as respostas consideradas erradas, uma recomendava o descarte do colostro, uma orientava a introdução de fórmula infantil e uma, a higienização das mamas.

Acerca das orientações sobre ingurgitamento mamário, o teste de proporções evidenciou que os cursos de Enfermagem, Medicina e Nutrição apresentaram desempenho semelhante e superior ao dos cursos de Odontologia e Farmácia. A figura 05, a seguir, mostra relação de equivalência estatística entre os cursos, com relação ao aconselhamento quanto ao ingurgitamento mamário. A figura 06 mostra a frequência de respostas obtidas dos questionários aplicados aos participantes da pesquisa.

Curso	% de acertos
Enfermagem	92,9
Medicina	92,3
Nutrição	90,5
Odontologia	36,6
Farmácia	24,3

Figura 05 – Equivalência estatística, de acordo com o teste de proporções\*\*\*, relativos às orientações dos formandos dos cursos da área da saúde da Universidade Federal de Santa Catarina sobre ingurgitamento mamário.

Obs.: as colunas em cinza indicam equivalência estatística.

\*\*\* Teste de proporções: Enfermagem X Nutrição,  $p=0,7632$ ; Enfermagem X Medicina,  $p=0,9327$ ; Medicina X Nutrição,  $p=0,8066$ ; Nutrição X Odontologia,  $p<0,0001$ ; Odontologia X Farmácia,  $p=0,2414$ .

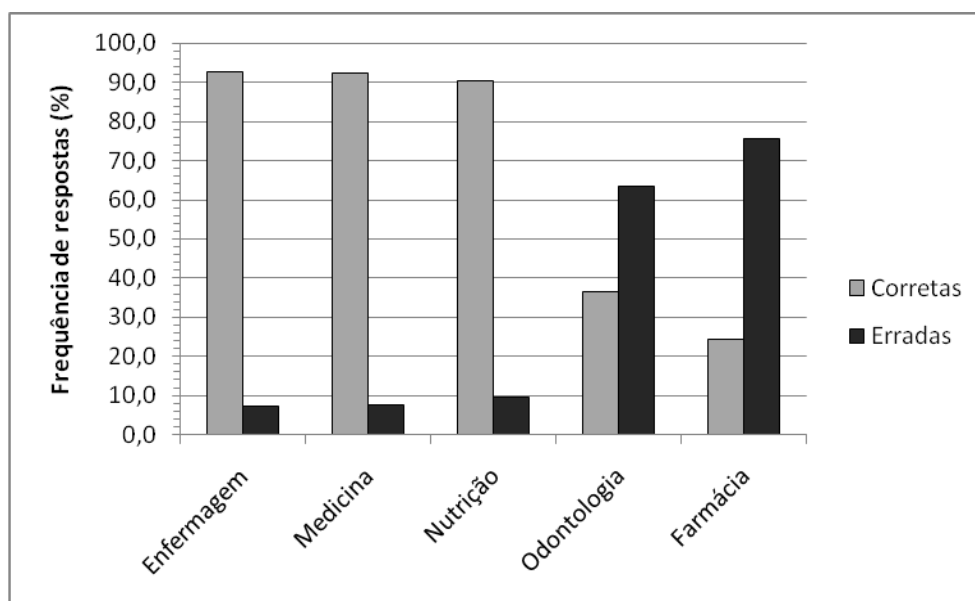


Figura 06 – Distribuição das respostas sobre ingurgitamento mamário entre os graduandos dos cursos da área da saúde da Universidade Federal de Santa Catarina.

Apenas dois alunos do curso de Enfermagem, um do curso de Medicina e um do curso de Nutrição afirmaram não saber a conduta em caso de ingurgitamento mamário ou não responderam a pergunta. Dois alunos do curso de Medicina orientaram apenas calor local e um aluno da Nutrição orientou apenas armazenamento do leite materno.

No curso de Farmácia, doze formandos indicaram apenas a retirada do leite com aparelho/ bomba de sucção, um formando indicou apenas o uso de protetor de mamilo e nove não souberam responder. Entre os graduandos da Odontologia, quatro aconselharam a retirada do leite com aparelho/ bomba de sucção, um indicou o uso de pomadas e 18 não souberam responder a questão.

O uso de calor local para o alívio do ingurgitamento mamário foi indicado por 13 alunos (um da Enfermagem, cinco da Medicina, dois da Nutrição, três da Odontologia e dois da Farmácia), isoladamente ou não. O uso de compressas frias nesta situação foi indicado apenas por um aluno do curso de Medicina.

Na questão sobre o tempo de amamentação em cada seio, o teste de proporções mostrou que o curso de Medicina apresentou desempenho superior ao dos outros cursos. Enfermagem e Nutrição tiveram desempenho semelhante, embora inferior ao de Medicina, e superior ao dos cursos de Odontologia e Farmácia. O curso de Farmácia obteve o pior desempenho, com 100% das respostas consideradas erradas de acordo com a categorização utilizada. A figura 07, a seguir, mostra relação estatística entre os cursos para a questão referida. A figura 08 mostra a distribuição das respostas obtidas em relação ao tempo de amamentação em cada seio.

Curso	% de acertos
Medicina	94,8
Enfermagem	64,3
Nutrição	42,9
Odontologia	12,2
Farmácia	0,0

Figura 07 – Equivalência estatística, de acordo com os testes de proporções\*\*\*\*, para comparações do percentual de acertos entre formandos dos cursos da saúde da Universidade Federal de Santa Catarina, relativos às orientações sobre o tempo de amamentação em cada seio.

Obs.: a coluna em cinza indica equivalência estatística.

\*\*\*\* Teste de proporções: Medicina X Enfermagem,  $p < 0,0001$ ; Enfermagem X Nutrição,  $p = 0,1356$ ; Nutrição X Odontologia,  $p = 0,0063$ ; Odontologia X Farmácia,  $p = 0,0281$ .

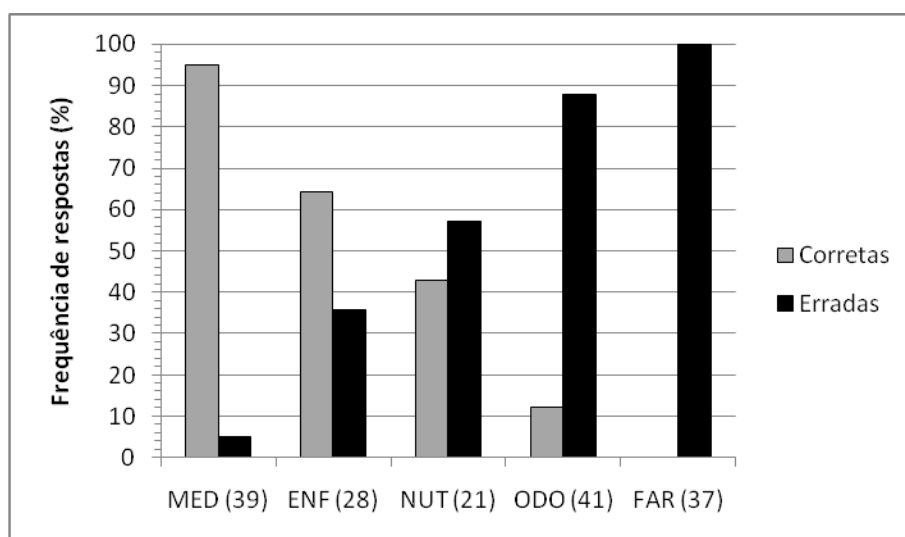


Figura 08 – Distribuição das respostas sobre tempo de amamentação em cada seio, entre os formandos dos cursos da saúde da Universidade Federal de Santa Catarina.

Em relação ao tempo de amamentação em cada seio, apenas um graduando do curso de Medicina respondeu “de 20 a 30 minutos” e um respondeu que o tempo deveria ser igual entre os dois lados. No curso de Enfermagem, dois formandos não responderam ou afirmaram não saber a resposta, dois responderam uma hora em cada seio e outros seis estipularam tempos de amamentação entre 15 e 30 minutos. No curso da Nutrição, seis formandos não

responderam ou afirmaram não saber a resposta, um orientou tempo igual de mamada dos dois lados e cinco estipularam tempos entre 15 e 30 minutos.

Na Odontologia, 21 formandos não responderam ou afirmaram não saber a resposta, um orientou tempo de mamada de 10 minutos em cada seio, 13 entre 15 e 30 minutos e um formando orientou amamentar 3 horas em cada seio. O curso de Farmácia apresentou 100% de respostas erradas nesta questão, entre elas, cinco que orientavam amamentação de 5 a 15 minutos em cada seio, 13 de 15 a 30 minutos, uma de uma hora, três que orientavam tempos iguais de mamada nos dois seios e 15 formandos afirmaram não saber a resposta ou não responderam.

## 5. DISCUSSÃO

Estudos evidenciam que o conhecimento dos profissionais de saúde está mais voltado aos benefícios do AM para a mãe e para a criança, além de seus aspectos afetivos e sociais positivos, enquanto o conhecimento técnico desses profissionais é muitas vezes insuficiente para o aconselhamento correto das lactantes.<sup>17, 31</sup>

O presente estudo, através de perguntas sobre situações frequentes na prática clínica dos profissionais da área da saúde, nos permite analisar os tipos de conteúdos técnicos que apresentaram menores níveis de conhecimento em cada curso e que poderiam ser aprimorados através da implantação ou reformulação de práticas de promoção do apoio ao AM nos cursos da área da saúde. Além disso, nos mostra a prevalência de algumas orientações errôneas, muitas vezes vindas de crenças populares, que deveriam ser desencorajadas, principalmente por futuros profissionais da saúde.

Tendo em vista a preconização de uma abordagem multidisciplinar aos pacientes pelo Ministério da Saúde, é importante que estes profissionais estejam capacitados e adotem condutas uniformes na abordagem das gestantes e lactantes.<sup>17, 20, 23, 32</sup>

Observou-se, neste estudo, que o curso de Medicina apresentou o melhor desempenho geral entre os cursos investigados, com bom índice de acertos, acima de 80%, em todas as seis questões avaliadas. Os cursos de Enfermagem e Nutrição apresentaram índices de acertos regulares ou bons em cinco das seis questões, enquanto os cursos de Farmácia e Odontologia apresentaram níveis insuficientes de acertos (abaixo de 60%) em cinco das seis questões.

Apesar de os pesquisadores terem encontrado poucos estudos na literatura avaliando o conhecimento de estudantes ou profissionais das áreas de Farmácia e Odontologia sobre AM, foi possível observar significativa discrepância entre as orientações destes cursos, se comparadas aos cursos de Medicina, Enfermagem e Nutrição.

Em estudo de Arantes et al,<sup>17</sup> relacionando o conhecimento de Enfermeiros, Médicos de Saúde da Família e Ginecologistas da atenção básica à saúde de São Carlos/SP, os enfermeiros apresentaram o melhor desempenho entre as categorias, com percentual médio de acertos de 92,2%, enquanto os Médicos de Saúde da Família tiveram percentual médio de acertos de 86,7%. Estudo que avaliou o conhecimento de profissionais da atenção básica em

2009 no Município de Anápolis/GO, incluindo 29 médicos, 45 enfermeiros e 20 odontólogos, evidenciou índice geral de acertos de 72,5%.<sup>19</sup>

Em relação ao tempo de AM exclusivo, os cursos de Medicina, Nutrição e Enfermagem apresentaram índices de acertos de 100%, 100% e 92,8%, respectivamente, representando melhor desempenho em comparação a outros estudos encontrados. Entretanto, os cursos de Farmácia e Odontologia tiveram índice de acertos razoável, de 78,4% e 65,8%, respectivamente.

Segundo Silveira,<sup>19</sup> os profissionais entrevistados (médicos, enfermeiros e odontólogos) tiveram índice de acertos de 84% neste quesito. Em estudo realizado por Ribas na Universidade Federal de Santa Catarina em 1994, os graduandos dos cursos de Nutrição, Medicina, Enfermagem e Odontologia apresentaram índice de acertos de 100%, 88,6%, 75,0% e 48,5%, respectivamente, quando questionados sobre a duração do AM exclusivo.<sup>33</sup>

Na questão referente ao AM complementado, a relação estatística entre os cursos foi mantida, porém com nível de acertos consideravelmente menor (Nutrição 90,5%, Medicina 89,7%, Enfermagem 71,4%, Farmácia 37,8% e Odontologia 26,8%). Em avaliação do conhecimento sobre AM de 89 profissionais de saúde (entre médicos e enfermeiros) por Silvestre et al, a porcentagem de acertos sobre o tempo recomendado de aleitamento materno complementado foi de 83,1%.<sup>34</sup>

É considerada responsabilidade de alguns profissionais da saúde, entre eles o médico e o nutricionista, a indicação de alimentos complementares ou substitutos do leite materno quando esta for estritamente necessária.<sup>19, 35</sup> Para isso é fundamental o conhecimento técnico da composição e desvantagens do leite artificial em relação ao leite materno.

A Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes decreta que as instituições formadoras de profissionais da área de saúde devem incluir, como parte do conteúdo programático de suas disciplinas, a divulgação e estratégias que abordem a alimentação infantil, incentivando o estímulo ao aleitamento materno e evitando o aconselhamento desnecessário de complementos infantis.<sup>35</sup>

Os cursos de Enfermagem, Farmácia e Odontologia apresentaram mais de 60% de respostas erradas referentes à composição das fórmulas infantis, sendo que quatro formandos da Enfermagem, 11 da Farmácia e 16 da Odontologia responderam que as fórmulas infantis conteriam leite de cabra; entretanto, o leite de cabra é pobre em ferro, vitaminas B12, C, E e ácido fólico, não sendo recomendado para crianças menores de 6 meses.<sup>36</sup>

As informações mais alarmantes observadas neste estudo são as repostas à questão “como a mãe deve ser orientada nos primeiros dias, visto que o que ela produz ainda é o colostro e este é produzido, geralmente, em pouca quantidade?”, em que três alunos do curso de Farmácia e um da Odontologia recomendaram que a mãe descartasse o colostro até a apojadura. Ainda na Odontologia, um graduando recomendou a introdução de fórmula infantil e outro, a higienização das mamas.

O descarte do colostro e a introdução desnecessária de fórmulas infantis privariam o recém-nascido dos fatores de proteção e outros benefícios do colostro, além de aumentar as chances de desmame precoce, pois esta nutriz teria dificuldades em reintroduzir a amamentação após a sua interrupção.<sup>13</sup> Com relação à higienização das mamas, sabe-se que esta pode remover a proteção natural das mesmas e predispor a fissuras, principalmente se forem usados produtos irritantes.<sup>34</sup> Para a proteção contra fissuras, é recomendado às lactantes o ato de umedecer os mamilos apenas com o próprio leite materno, água pura ou soro fisiológico.<sup>37</sup>

Ainda referente ao colostro, é importante ressaltar a preocupação dos alunos dos cursos de Medicina (48,6%), Enfermagem (32,1%) e Nutrição (14,3%) em tranquilizar a mãe e/ou reforçar os benefícios do colostro para o recém-nascido, enquanto apenas um aluno da Odontologia (2,4%) e dois da Farmácia (5,4%) citaram a importância do colostro. Além disso, um aluno da Nutrição enfatizou o estabelecimento do vínculo mãe-bebê.

Observou-se bom desempenho nos cursos de Enfermagem, Medicina e Nutrição na questão referente ao ingurgitamento mamário, com índices de acertos superiores a 90% nos três cursos. Por outro lado, os cursos de Farmácia e Odontologia apresentaram índices de acertos insatisfatórios, abaixo de 40%. Entre as opções erradas, a resposta mais frequente foi a utilização de bombas de sucção, citada por 12 (32,4%) graduandos do curso de Farmácia e quatro (9,8%) do curso de Odontologia. Outro dado digno de nota é que, dos 31 graduandos que afirmaram não saber a conduta correta ou não responderam esta questão, nove eram do curso de Farmácia e 18, do curso de Odontologia.

Ciconi et al,<sup>16</sup> analisando o conhecimento de 61 profissionais de Equipes de Saúde da Família, mostraram que apenas 21,4% deles orientava as mães corretamente quanto à realização da expressão manual ou ordenha do leite.

O aconselhamento de bombas de sucção, apesar de ter sido citado com frequência nas repostas dos cursos de Odontologia e Farmácia, teve incidência mais baixa em relação a estudo onde a recomendação das bombas de ordenha em caso de ingurgitamento mamário foi

de 48,9% entre profissionais da saúde. O uso destes aparatos não é recomendado antes da tentativa de esvaziamento com ordenha manual em caso de ingurgitamento, pois pode ser causa de piora ou surgimento de fissuras, dor e desconforto para a nutriz.<sup>11, 19, 38</sup>

A literatura é controversa a respeito da utilização de compressas quentes ou frias no alívio do ingurgitamento. Alguns autores citam que o uso de compressas quentes, por aumentar a vasodilatação, poderia auxiliar na descida do leite, entretanto, aumentaria também a produção de leite, piorando a congestão e a dor local. Por outro lado, as compressas frias, através da vasoconstrição, diminuiriam a produção de leite e o edema, melhorando a sintomatologia. Entretanto, o uso das compressas frias por mais de 15 a 20 minutos poderia provocar efeito rebote e piora do ingurgitamento.<sup>9, 14, 15, 18, 19, 20, 39</sup>

A frequência de respostas indicando o uso de compressas (em algumas delas, isoladamente) sugere que este assunto possa ter sido pouco abordado durante a graduação dos alunos participantes.

Os resultados obtidos pelos graduandos dos cursos de Enfermagem e Medicina, nas questões referentes ao colostro e ao ingurgitamento, mostraram-se superiores a outros estudos; em um deles, o índice de acertos (adaptados às categorias utilizadas no presente estudo) sobre ingurgitamento entre profissionais da saúde foi de 62,8%<sup>20</sup> (incluindo profissionais de Odontologia, que, no presente trabalho, tiveram desempenho inferior). Em outro, o índice de acertos entre profissionais da Enfermagem foi de 48% e entre os de Medicina foi de 44% no manejo dos principais problemas na lactação.<sup>23</sup>

É importante que a criança primeiramente esvazie uma mama antes que lhe seja oferecida a outra, até que ela se satisfaça, pois, sendo a composição do leite variável ao longo da mamada, a criança que for retirada precocemente do seio terá uma oferta diminuída de lipídios.<sup>9, 18, 21</sup> Estudo realizado por Arantes et al,<sup>17</sup> em 2008, demonstra percentual médio de erros em questão relacionada ao tempo de amamentação em cada seio de 32,7% entre médicos e enfermeiros de uma unidade de atenção básica, sendo que os enfermeiros tiveram percentual médio de erro de 12,5% e os médicos de família, de 20%.

Silvestre et al<sup>34</sup> demonstraram uma taxa de erros de 40,4% em questão relacionada ao tempo de amamentação em cada seio entre 89 profissionais da saúde, em que foi recomendada a limitação das mamadas a partir de 15 a 20 minutos.

No presente estudo, em relação ao tempo de amamentação em cada seio, observamos índice de erro de 5,2% no curso de Medicina, enquanto os outros cursos apresentaram



percentual médio de erros muito acima do encontrado em outros estudos: Enfermagem 35,7%, Nutrição 57,1%, Odontologia 87,8% e Farmácia 100%.

Vítolo<sup>31</sup> evidenciou uma taxa de acertos sobre a duração da mamada de 29,5% e de orientações sobre o ingurgitamento de 70,1% entre estudantes do último ano de Medicina de quatro universidades do estado de São Paulo, resultados muito inferiores aos encontrados no curso de Medicina da UFSC.

Em um panorama geral, destacam-se as informações referentes à composição das fórmulas infantis, em que o curso de Enfermagem obteve respostas abaixo de seu padrão; e sobre o tempo de amamentação em cada seio, em que a Nutrição apresentou nível de acertos insatisfatório; o que reflete, possivelmente, orientações curriculares diferenciadas: na Nutrição, não houve ênfase no processo de amamentação, enquanto, na Enfermagem, não houve ênfase nos aspectos técnicos de composição das fórmulas infantis.

A única questão nestes cursos com índice de acertos superior a patamar mínimo de aprovação (6,0) adotado pela Universidade Federal de Santa Catarina, diz respeito ao tempo de amamentação exclusiva e pode ter sido adquirido por fontes externas de informação, como campanhas publicitárias.

Segundo Ribas,<sup>33</sup> os estudantes do último ano dos cursos de Medicina, Enfermagem e Nutrição demonstravam maior conhecimento em relação ao aleitamento materno, porém, de maneira geral, os universitários entrevistados se declaravam inseguros para aconselhar as mães sobre o assunto. Schanler et al.<sup>40</sup> citam estudos realizados com médicos (entre eles, residentes de pediatria), em que estes profissionais sentem-se inseguros e despreparados para o aconselhamento sobre AM.

No presente trabalho, os formandos que apresentaram melhor desempenho geral nas orientações sobre aleitamento materno foram os do curso de Medicina, em comparação aos outros cursos de saúde da UFSC e a pesquisas com profissionais de saúde encontradas na literatura. Entretanto, todos os cursos avaliados poderiam ser beneficiados por uma maior carga horária de atividades voltadas ao manejo desta prática, a fim de aumentar e uniformizar os conhecimentos sobre AM entre os cursos das áreas da saúde da Universidade Federal de Santa Catarina.

## 6. CONCLUSÃO

Os formandos de Medicina, Enfermagem e Nutrição apresentaram índice geral de acertos satisfatório e, apesar de alguns indicarem condutas controversas como o calor local, mostraram preocupação com a manutenção do aleitamento materno e, mais que isso, de tranquilizar a nutriz e fornecer informações sobre as vantagens do colostro para o bebê.

Informações preocupantes foram encontradas nas respostas dos formandos dos cursos de Farmácia e Odontologia, pois, além de apresentarem nível geral de conhecimento insatisfatório em cinco dos seis assuntos analisados, alguns alunos citaram condutas como “utilizar de bombas de sucção” e “introdução de fórmulas” em caso de ingurgitamento e até mesmo “desprezar o colostro” até o ingurgitamento.

Apesar de os profissionais de Farmácia e Odontologia não estarem diretamente responsáveis por esses pacientes do ponto de vista da amamentação, muitas vezes entrarão em contato com eles mais precocemente que os profissionais de outras áreas da saúde e serão indagados quanto a dúvidas pertinentes a esse assunto.

A fim de aumentar os índices de AM exclusivo e complementado até o tempo preconizado pela OMS e pelo Ministério da Saúde, garantindo assim os benefícios não só para a criança, mas também para a lactente e para a sociedade, é importante que os conhecimentos detidos pelos profissionais da saúde na área do aleitamento materno sejam aprimorados e uniformizados.

Este trabalho de conclusão de curso pode contribuir para uma revisão de assuntos deficientes e para uma possível reformulação das práticas de promoção do apoio ao AM nos cursos da área da saúde da Universidade Federal de Santa Catarina.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Anderson JW, Johnstone BM, Remley DT. Breast-feeding and cognitive development: a meta-analysis. [Internet]. *Am J Clin Nutr*. 1999 Oct ;70(4):525-35. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10500022>
2. Arifeen S, Black RE, Antelman G, Baqui a, Caulfield L, Becker S. Exclusive Breastfeeding Reduces Acute Respiratory Infection and Diarrhea Deaths Among Infants in Dhaka Slums [Internet]. *Pediatrics*. 2001 Oct 1;108(4):e67-e67.[cited 2010 Nov 3] Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/doi/10.1542/peds.108.4.e67>
3. Barbosa MB, Palma D, Bataglin T, Taddei JA de AC. Custo da alimentação no primeiro ano de vida [Internet]. *Rev. nutr*. 2007 Feb ;20(1):55-62.[cited 2011 Apr 22] Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732007000100006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732007000100006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)
4. Bhandari N, Bahl R, Mazumdar S, Martinez J, Black RE, Bhan MK. Effect of community-based promotion of exclusive breastfeeding on diarrhoeal illness and growth: a cluster randomised controlled trial. [Internet]. *Lancet*. 2003 Apr 26;361(9367):1418-23. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12727395>
5. Chandran L, Gelfer P. Breastfeeding: the essential principles. [Internet]. *Pediatr Rev*. 2006 Nov ;27(11):409-17.[cited 2011 Apr 22] Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17079506>
6. Chantry CJ, Howard CR, Auinger P. Full breastfeeding duration and associated decrease in respiratory tract infection in US children. [Internet]. *Pediatrics*. 2006 Mar ;117(2):425-32.[cited 2010 Sep 30] Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16452362>
7. Edmond KM, Zandoh C, Quigley M a, Amenga-Etego S, Owusu-Agyei S, Kirkwood BR. Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. [Internet]. *Pediatrics*. 2006 Mar ;117(3):e380-6. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16510618>
8. Howard CR, Howard FM, Lanphear B, deBlieck E a, Eberly S, Lawrence R a. The Effects of Early Pacifier Use on Breastfeeding Duration [Internet]. *Pediatrics*. 1999 Mar 1;103(3):e33-e33.[cited 2011 Apr 23] Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/doi/10.1542/peds.103.3.e33>
9. King FS. Como ajudar as mães a amamentar. Londrina: Universidade Estadual de Londrina; 1991.
10. Kirubakaran C. Exclusive Breast Feeding and Weight Gain in Preterm Infants. *Pediatr Res*. 1994 Feb ;35(2):275.

11. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília; 2009. 112p.
12. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde. II Pesquisa de prevalência do aleitamento materno nas capitais e Distrito Federal [Internet]. Brasília: MS; 2009 [acessado em 10 mai 2011]. Disponível em:  
[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdi/pesquisa\\_pdf.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdi/pesquisa_pdf.pdf)
13. Chezem J. Breastfeeding Knowledge, Breastfeeding Confidence, and Infant Feeding Plans: Effects on Actual Feeding Practices [Internet]. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2003 Jan 1;32(1):40-47.[cited 2011 Apr 22] Available from:  
<http://doi.wiley.com/10.1177/0884217502239799>
14. Giugliani ER. Breastfeeding in clinical practice [Internet]. J. pediatr. (Rio J.). 2000 Nov ;76 Suppl 3S238-52.[cited 2011 Apr 22] Available from:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14676902>
15. Giugliani ERJ. Problemas comuns na lactação e seu manejo [Internet]. J. pediatr. (Rio J.). 2004 Nov ;80(5):147-154.[cited 2011 Apr 22] Available from:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572004000700006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000700006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)
16. Ciconi RCV, Venâncio SI, Escuder MML. Avaliação dos conhecimentos de equipes do Programa de Saúde da Família sobre o manejo do aleitamento materno em um município da região metropolitana de São Paulo. Rev Bras Saúde Matern Infant. 2004 ;4(2):193-202.
17. Arantes C, Montrone A, Milioni D. Professional's concepts and knowledge of the primary health care services about breastfeeding. Rev. eletrônica enferm. 2008 ;10(4):933-44.
18. Sousa CE da S. O Conhecimento dos docentes da Faculdade de Ciências da Saúde da UFP sobre Aleitamento Materno [trabalho de conclusão de curso]. Porto: Universidade Fernando Pessoa, Curso de Enfermagem; 2008.
19. Barbosa N, Silveira MM. Aleitamento materno no município de Anápolis: saberes e práticas na estratégia saúde da família. Rev. APS., out. 2010. Disponível em:  
<http://www.aps.ufjf.br/index.php/aps/article/view/928>. Acesso em: 18 Mar. 2011.
20. Silva VG. O Ensino de Aleitamento Materno na Graduação em Medicina: Um Estudo de Caso [Dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Instituto Fernandes Figueira. 1998 ;1-137. Available from: <http://www.bvsam.icict.fiocruz.br/teses/vgsilva01.pdf>
21. Gouveia C, Órfão A. Problemas comuns da amamentação. Rev Port Clin Geral 2009 Mai-Jun; 25: 347-354
22. Bingham D. Helping hospitals change: part 1: what childbirth educators can do. [Internet]. J Perinat Educ. 2005 Jan ;14(3):39-44.[cited 2011 Apr 22] Available from:  
<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1595254&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>

23. Caldeira AP, Aguiar GN de, Magalhães WAC, Fagundes GC. Conhecimentos e práticas de promoção do aleitamento materno em Equipes de Saúde da Família em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil [Internet]. Cad. saúde pública. 2007 Aug ;23(8):1965-1970.[cited 2011 Apr 22] Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2007000800023&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000800023&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)
24. Creedy DK, Cantrill RM, Cooke M. Assessing midwives' breastfeeding knowledge: properties of the Newborn Feeding Ability questionnaire and Breastfeeding Initiation Practices scale. [Internet]. Int Breastfeed J. 2008 Jan ;37.[cited 2010 Aug 31] Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2396602&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
25. Picciano MF. Nutrient composition of human milk. [Internet]. Pediatr Clin North Am. 2001 Feb ;48(1):53-67.Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11236733>
26. Oliveira MAA, Osório MM. Consumo de leite de vaca e anemia ferropriva na infância [Internet]. J. pediatr. (Rio J.). 2005 Oct ;81(5):361-367.[cited 2011 Apr 22] Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572005000600004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572005000600004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)
27. Hadler M-CCM, Colugnati F a B, Sigulem DM. Risks of anemia in infants according to dietary iron density and weight gain rate. [Internet]. Prev Med (Baltim). 2004 Oct ;39(4):713-21.[cited 2011 Apr 22] Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15351537>
28. OPS/OMS. Pruebas científicas de los Diez Pasos hacia una Feliz Lactancia Natural. División de Salud y Desarrollo del Niño. OMS. Ginebra 1998 (WHO/CHD/98.9).
29. World Health Organization (2004) Infant and young child feeding: a tool for assessing national practices, policies and programmes. Geneva: WHO [http://www.who.int/child-adolescent-health/New\\_Publications/NUTRITION/icyf.pdf](http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/NUTRITION/icyf.pdf)
30. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de 2 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
31. Vítolo MR, Accioly E, Ely D, Moraes BD. Conhecimento sobre aleitamento materno entre estudantes do último ano do curso de medicina. Rev. ciênc. méd., (Campinas). 1998;7(1):27-33.
32. Almeida GGD, Spiri WC, Juliani CMCM, Paiva BSR. Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno em um hospital universitário [Internet]. Ciênc. saúde coletiva. 2008 Apr;13(2):487-494.[cited 2011 Apr 22] Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232008000200024&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000200024&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)
33. Ribas RM. Conhecimento dos Universitários das Áreas de Saúde, Educação e Assistência Social quanto ao Aleitamento Materno [trabalho de conclusão de curso]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Curso de Medicina; 1994.

34. Silvestre PK, Carvalhaes MADBL, Venâncio SI, Tonete VLP, Parada CMGDL. Breastfeeding knowledge and practice of health professionals in public health care services. [Internet]. Rev. latinoam. enferm. 2009 ;17(6):953-60. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20126936>
35. Ministério da Saúde. Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes. 2ª ed. Brasília (DF): MS/INAN/PNIAM; 1993.
36. Luis E, Ribeiro DA, Jaqueline H, Souza SD. Uso nutricional e terapêutico do leite de cabra. Semina ciênc. agrar. 2001 ; 229-235.
37. Sandre-Pereira G, Colares LGT, Carmo M das GT do, Soares E de A. Conhecimentos maternos sobre amamentação entre puérperas inscritas em programa de pré-natal [Internet]. Cad. saúde pública. 2000 Jun ;16(2):457-466.[cited 2011 May 2] Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2000000200016&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2000000200016&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)
38. Fonseca RP, Ferreira VJA. Relação da pressão de sucção e da pega de bebês a termo com o aparecimento de fissuras mamilares no processo de amamentação natural. Rev CEFAC. 2004; 6(1):49-57.
39. Arora S, Vatsa M, Dadhwal V. A Comparison of Cabbage Leaves vs. Hot and Cold Compresses in the Treatment of Breast Engorgement. [Internet]. Indian J Community Med. 2008 Jul ;33(3):160-2. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2763679&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
40. Schanler RJ, O'Connor KG, Lawrence R a. Pediatricians' Practices and Attitudes Regarding Breastfeeding Promotion [Internet]. Pediatrics. 1999 Mar 1;103(3):e35-e35.[cited 2011 Mar 29] Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/doi/10.1542/peds.103.3.e35>

## **NORMAS ADOTADAS**

Este trabalho foi realizado seguindo a normatização para trabalhos de conclusão do Curso de Graduação em Medicina, aprovada em reunião do Colegiado do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina, em 17 de novembro de 2005.

## APÊNDICE 1

Prezado Acadêmico, o presente estudo visa fornecer subsídios para a formação de acadêmicos de áreas que visam à saúde do ser humano da Universidade Federal de Santa Catarina sobre o aleitamento materno (AM). Lembramos que o sigilo será garantido. Agradecemos sua colaboração.

Este questionário é anônimo, mas gostaríamos de saber um pouco mais sobre você. Por favor, preencha as lacunas abaixo.

1- Curso: \_\_\_\_\_

2- Idade: \_\_\_\_\_

3- Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

4- Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) União Estável ( ) Outro: \_\_\_\_\_

5- Número de filhos: ( ) Nenhum ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ou mais

6- Se você é mulher, você já amamentou? ( ) Não ( ) Sim: por quanto tempo? (em meses) \_\_\_\_\_

7 - Além das informações recebidas no curso, quais foram suas principais fontes de informação sobre o AM? Por favor, se houver mais de uma opção, marque com números as fontes, sendo 1 a principal fonte maior de informações, 2 a secundária e assim por diante:

( ) Rádio/Televisão

( ) Internet

( ) Periódicos Científicos

( ) Revistas não indexadas (Veja, Isto É, Época, etc.)

( ) Familiares

( ) Amigos

( ) Consulta médica

( ) Ensino fundamental/médio/Curso pré-vestibular

( ) Outras (quais?): \_\_\_\_\_

8 - Qual o tipo de sentimento que você tem ao ver ou ao pensar em um bebê sendo amamentado?

\_\_\_\_\_  
Por quê? \_\_\_\_\_



9 - Como você considera que seu curso de graduação a(o) preparou para lidar com o AM?

( ) muito bem                      ( ) bem                      ( ) regularmente                      ( ) mal                      ( ) muito mal

A seguir, gostaríamos de saber mais sobre o ensino teórico-prático quanto ao AM durante a sua graduação.

10- Qual(is) do(s) tema(s) sobre Aleitamento Materno (AM) foram ensinados durante a sua graduação em aulas teóricas ou práticas? Assinale: “Sim”, quando você se recordar que o tema foi ensinado; “Não”, quando você se recordar que o tema não foi ensinado; “Não Lembro” quando você não se recordar se o tema foi ou não ensinado.

1- AM e diminuição da morbidade e mortalidade infantil ( ) Sim                      ( ) Não

( ) Não lembro

2- Legislação brasileira em apoio ao AM ( ) Sim                      ( ) Não                      ( ) Não lembro

3- Recursos disponíveis para a prática do AM ( ) Sim                      ( ) Não                      ( ) Não lembro

4- Promoção do aleitamento materno individual e comunitário ( ) Sim                      ( ) Não

( ) Não lembro

5- Vantagens nutritivas e imunológicas do AM ( ) Sim                      ( ) Não                      ( ) Não lembro

6- Anatomia da mama e fisiologia da produção de leite ( ) Sim                      ( ) Não

( ) Não lembro

7- Aspectos sexuais durante a amamentação ( ) Sim                      ( ) Não                      ( ) Não lembro

8- Orientações à gestante referentes ao AM ( ) Sim                      ( ) Não                      ( ) Não lembro

9- Alojamento conjunto e sua importância no AM ( ) Sim                      ( ) Não                      ( ) Não lembro

10- Maneja da amamentação (ex: posicionamento, pega) ( ) Sim                      ( ) Não

( ) Não lembro

11- Preparo para o desmame ( ) Sim                      ( ) Não                      ( ) Não lembro

12- Ordenha e armazenamento do leite materno ( ) Sim                      ( ) Não                      ( ) Não lembro

13- Icterícia e AM ( ) Sim                      ( ) Não                      ( ) Não lembro

14- Situações que contra-indicam o AM ( ) Sim                      ( ) Não                      ( ) Não lembro

15- Nutrição da mãe e da criança durante o AM ( ) Sim                      ( ) Não                      ( ) Não lembro

16 - Métodos anticoncepcionais durante a amamentação ( ) Sim                      ( ) Não                      ( ) Não lembro

17- Tempo ideal de AM exclusivo e total ( ) Sim                      ( ) Não                      ( ) Não lembro

18- Manejo do AM em prematuros ( ) Sim                      ( ) Não                      ( ) Não lembro

19- Manejo do AM quando as mães trabalham fora do lar ( ) Sim                      ( ) Não                      ( ) Não lembro

20- Prevenção e manejo de fissuras e mastites ( ) Sim                      ( ) Não                      ( ) Não lembro

21- Prevenção e manejo de ingurgitamento mamário ( ) Sim                      ( ) Não                      ( ) Não lembro

22- Prevenção e manejo de baixa produção de leite ( )Sim ( )Não ( )Não lembro

23- Algum outro tema de AM foi ensinado na graduação ? ( )Sim ( )Não

( )Não lembro. Se sim, que outro(s) temas foram ensinados:

11 - Se durante a sua graduação houve ensino prático sobre AM, em que locais ocorreram tais práticas? (pode marcar mais de um local)

(a) Não houve práticas relacionadas ao AM no meu curso.

(b) Em hospital ou consultório da universidade.

(c) Na rede de atenção primária da saúde (exemplo: posto de saúde).

(d) Em outros hospitais ou consultórios.

(e) Em laboratório, com animais

(f) Outro(s). Qual(is)? \_\_\_\_\_

12 - Circule a(s) atividade(s), das quais você participou durante a sua graduação.

(a) Consultas de pré-natal.

(b) Grupos de apoio a gestantes.

(c) Cuidados com recém-nascido na sala de parto.

(d) Grupos de apoio a puérperas.

(e) Observação de recém-nascidos sendo amamentados.

(f) Consulta de Puericultura

(g) Manejo de problemas relacionados ao aleitamento materno.

(h) Nenhuma das Anteriores

13- O que você se considera ser capaz de fazer em relação ao AM? Pode marcar mais de uma alternativa:

(a) Descrever as principais vantagens do AM.

(b) Compreender os principais fatores que influenciam no sucesso ou fracasso do aleitamento.

(c) Realizar o manejo clínico do aleitamento materno desde o seu início até o desmame.

(d) Ensinar o AM no âmbito individual e comunitário.

(e) Nenhuma das anteriores

14. Agora, gostaríamos de saber se você considera falsas ou verdadeiras as afirmativas a seguir. Assinale “V” para as afirmações Verdadeiras e “F” para as Falsas.

- ( ) No Brasil, o tempo da Licença Maternidade é de três meses.
- ( ) A composição química do leite materno ingerido pelo bebê é diferente ao longo da mamada, ou seja, o leite do início da mamada é igual ao do final.
- ( ) O leite de vaca tem maior quantidade de ferro quando comparado ao leite humano.
- ( ) Pode-se aumentar a produção do leite materno aumentando a frequência das mamadas.
- ( ) A prolactina é o hormônio responsável pela produção do leite.
- ( ) A criança deve ser levada para perto da mãe logo após o nascimento para iniciar a mamada.
- ( ) Amamentar ao seio ajuda a diminuir a hemorragia materna pós-parto.
- ( ) O leite materno auxilia na prevenção de diarreia nos lactentes amamentados.
- ( ) Baixa produção de leite e fissuras podem estar relacionadas a mau posicionamento do bebê e a uma pega incorreta durante a mamada.
- ( ) É normal ter-se uma sensação de “fisgada” na mama no início da mamada.
- ( ) Quando a temperatura ambiente estiver elevada, deve ser ofertada água filtrada e/ou fervida ao bebê em aleitamento exclusivo para que ele se mantenha hidratado.
- ( ) Em casos de mastite, a mãe deve receber antibióticos e a amamentação deve ser suspensa até que ela melhore.
- ( ) A mãe de uma criança com três dias de vida, em aleitamento exclusivo, deve ser orientada a iniciar fórmula infantil se essa criança estiver com peso inferior ao do seu nascimento.
- ( ) A mãe desnutrida apresenta diminuição na quantidade de proteínas no seu leite.
- ( ) A criança deve ser amamentada ao seio sempre que tiver fome, não sendo necessário manter um intervalo fixo entre as mamadas.

Por favor, responda:

15- Por quanto tempo deve ser praticada a amamentação exclusiva, sem uso de qualquer complemento alimentar, seja líquido ou sólido? (em meses) \_\_\_\_\_

16 – Com que idade a mãe deve parar de amamentar seu ou sua filho(a), ou seja, até quanto tempo o leite materno deve ser mantido? (em meses) \_\_\_\_\_

17- Qual é o componente utilizado nas fórmulas infantis? (Pode marcar mais de uma opção)

- a) Leite Humano
- b) Leite de Vaca
- c) Leite de Cabra
- d) Leite de Ovelha
- e) Leite de Soja
- f) Não há nenhum tipo de leite nas fórmulas infantis

18- Como a mãe deve ser orientada nos primeiros dias, visto que o que ela produz ainda é o colostro e este é produzido, geralmente, em pouca quantidade?

---

---

19- O que fazer quando o seio da mãe fica muito "cheio" de leite e há dificuldade em esvaziá-lo?

---

---

20- Por quanto tempo o bebê deve ser amamentado em cada seio?

---

---

Agradecemos, mais uma vez, sua contribuição. Ela será de grande valia para o planejamento do ensino sobre aleitamento materno nos currículos dos cursos que lidam com a saúde humana da Universidade Federal de Santa Catarina.

## FICHA DE AVALIAÇÃO

A avaliação dos trabalhos de conclusão do Curso de Graduação em Medicina obedecerá os seguintes critérios:

1º. Análise quanto à forma (O TCC deve ser elaborado pela Resolução /2003 do Colegiado do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina);

2º. Quanto ao conteúdo;

3º. Apresentação oral;

4º. Material didático utilizado na apresentação;

5º. Tempo de apresentação:

15 minutos para o aluno;

05 minutos para cada membro da Banca;

05 minutos para réplica

DEPARTAMENTO DE: \_\_\_\_\_

ALUNO: \_\_\_\_\_

PROFESSOR: \_\_\_\_\_

### NOTA

1. FORMA .....

2. CONTEÚDO .....

3. APRESENTAÇÃO ORAL .....

4. MATERIAL DIDÁTICO UTILIZADO .....

MÉDIA: \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

Assinatura: \_\_\_\_\_